

DECRETO 83/1989, de 18 de mayo por el que se regula la organización y funcionamiento de los Servicios de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

La situación actual de la atención psiquiátrica presenta algunos defectos estructurales y funcionales que hacen posible la coexistencia de recursos infrautilizados junto a otros centros y servicios masificados, que ponen de manifiesto el grado de descoordinación aún existente entre las diversas Administraciones Sanitarias Públicas.

El grado variable de desarrollo de la Reforma Psiquiátrica en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León hace necesario, iniciar un proceso, que necesariamente ha de ser permanente de ordenación de la asistencia psiquiátrica que permita ir consiguiendo adecuadas cotas de eficacia y eficiencia al tiempo que proporciona a la población de las distintas áreas una atención psiquiátrica accesible integral, permanente y coordinada.

Así pues, la transformación de la asistencia psiquiátrica en nuestra Comunidad Autónoma, enmarcada en el contexto legal que delimita la Ley General de Sanidad, precisa de un desarrollo planificado de actividades acorde con la configuración sanitaria general de que se ha dotado nuestra Comunidad Autónoma mediante el Decreto 32/1988 de 18 de febrero, por el que se delimitan las zonas básicas de salud en nuestro ámbito territorial. Sobre la base de esta delimitación territorial es necesario proceder a la ordenación funcional de los recursos psiquiátricos de cara a su futura integración en un Servicio Regional de Salud.

En consecuencia con la exigencia del mandato constitucional recogido en sus artículos 43 y 49 en los que se reconoce el derecho de todos los ciudadanos a la protección de su salud, así como la necesidad de realizar una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos psíquicos, y entendiendo que la Salud Mental es un aspecto inseparable de la salud general, la Ley General de Sanidad, de 25 de abril de 1986, señala en el artículo 20 de su capítulo III los criterios generales de prestación de asistencia a los problemas de Salud Mental.

Estos criterios se establecen sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a dicha atención en el sistema sanitario general, la potenciación de los recursos asistenciales en el nivel comunitario, la equiparación del enfermo mental a otros pacientes, la hospitalización en las unidades psiquiátricas de los Hospitales generales, el desarrollo de servicios de rehabilitación y reinserción así como la ejecución de actividades preventivas en coordinación con los servicios sanitarios y sociales.

Asimismo la definición y regulación del modelo de servicios de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Autónoma de Castilla y León es necesaria y en lo fundamental, es coincidente con el informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica, elaborado y publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en abril de 1985, donde se confirma la responsabilidad que las distintas Administraciones Públicas mantienen en la transformación de la asistencia psiquiátrica, en consonancia con la Ley General de Sanidad.

Siguiendo las recomendaciones de la citada Comisión, la política de coordinación entre las distintas Administraciones iniciada por la Junta de Castilla y León, culmina con la firma del Convenio Interinstitucional para la ordenación de la Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica en la Comunidad de Castilla y León, suscrito entre las nueve Diputaciones Provinciales y la Consejería de Cultura y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León. Asimismo, se desarrolla el Acuerdo de cooperación suscrito entre el INSALUD y la Consejería de Bienestar Social el 23 de julio de 1986, constituyéndose los Comités de Enlace y coordinación establecidos.

La reforma de los cuidados en salud mental debe hacerse bajo las premisas de aprovechar los recursos existentes, redefinir nuevas funciones y reconducir el esfuerzo volcado en los Hospitales Psiquiátricos hacia otros servicios nuevos, a medida que el proceso de transformación permita ir liberándolos para evitar de esa manera, situaciones de abandono.

El objetivo general de la transformación de los cuidados psiquiátricos es el de su integración en el sistema sanitario general tanto en lo que respecta a los servicios psiquiátricos como a sus prestaciones:

Por todo ello, habrán de ser objetivos de este proceso: 1.º) reorientar la prestación de los servicios de salud mental, así como su futuro desarrollo, dando prioridad a las atenciones prestadas fuera del marco hospitalario. 2.º) reducir la demanda de hospitalización por enfermedades psíquicas sobre la base de aumentar la eficacia del conjunto de recursos asistenciales alternativos a la hospitalización. 3.º) reestructurar los actuales hospitales psiquiátricos, estableciendo áreas diferenciadas, en función de las necesidades de atención de la población ingresada en la actualidad, así como reducir progresivamente el número de camas.

En virtud de lo expuesto en base a las atribuciones que me confiere el art. 27 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, a propuesta del Consejero de Cultura y Bienestar Social, previa deliberación de la Junta de Castilla y León en su reunión del día 18 de mayo de 1989.

DISPONGO:

Principios Generales

CAPITULO UNICO

Artículo 1.º - 1. Los cuidados asistenciales para la atención de los problemas de Salud Mental se prestará a todos los ciudadanos preferentemente desde los recursos sanitarios y sociales existentes en su correspondiente Area de Salud. Sólo en casos excepcionales y sobre la base de criterios terapéuticos se derivará a un paciente a los servicios asistenciales de otras Areas.

2. La atención prestada por los Servicios Sanitarios de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica se basará en el estudio diagnóstico y tratamiento de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la persona o del colectivo sujeto de la demanda.

Art. 2.º - 1. La ordenación territorial de los servicios de Salud

Mental se ajustará a lo dispuesto en el Decreto 32/88 de la Junta de Castilla y León («B.O.C. y L.» de 18 de febrero de 1988) y a la futura delimitación de áreas sanitarias, las cuales se subdividirán en distritos de asistencia psiquiátrica que a su vez comprenderán varias zonas básicas de salud cada uno y que serán atendidas por un equipo asistencial específico.

2. La Consejería de Cultura y Bienestar Social en ejercicio de sus competencias de planificación, ordenación y coordinación, determinará la adscripción de los Equipos de Salud Mental de las distintas administraciones públicas a los distritos de asistencia psiquiátrica que en su momento se delimiten, sin perjuicio de su dependencia orgánica administrativa. Asimismo determinará las unidades de hospitalización psiquiátrica de referencia en cada área sanitaria.

Art. 3.º - El nivel especializado de atención a la Salud Mental se estructurará en una red articulada de servicios y unidades, que desarrollan funciones de promoción de la Salud Mental, de prevención de la patología, de atención curativa, docencia e investigación, así como de asesoramiento a otros profesionales en los diversos ámbitos de actuación.

Art. 4.º- 1. La red asistencial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Autónoma de Castilla y León está integrada por las siguientes unidades:

- a) Equipos de Salud Mental de distrito.
- b) Centros/Hospitales de día y otras estructuras intermedias.
- c) Unidades de Psiquiatría de Hospital General.
- d) Hospitales Psiquiátricos.

2. Todas las estructuras de la red asistencial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica dispondrán de un técnico superior de suficiente cualificación que organizará los programas y las

actividades terapéuticas, preventivas y de reinserción y asegurará la coordinación asistencial del equipo con los restantes servicios sanitarios y sociales y otras instituciones enmarcadas en el Area Sanitaria.

Art. 5.º - 1. La Dirección General de Salud Pública y Asistencia de la Consejería de Cultura y Bienestar Social, a través del Servicio de Salud Mental, de acuerdo con el Real Decreto 2559/1981 de 19 de octubre, ejercerá de forma general las funciones de planificación, programación y evaluación de las acciones así como el otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, constitución, modificación, adaptación o supresión de Centros o Servicios específicos de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como la gestión de los centros y servicios dependientes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, y todo aquello que se establezca de acuerdo con la Ley que regule el Servicio Regional de Salud, en concordancia con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad.

En consecuencia, le corresponde elaborar el Plan Regional de atención en Salud Mental, al que habrán de ajustarse todos los servicios y unidades regulados por este Decreto, y promover las medidas pertinentes para que se ejecute.

2. En la elaboración del Plan Regional de Salud Mental deberá

tenerse en cuenta la existencia de unos recursos en Salud Mental suficientes para la consecución de los objetivos previstos en el Plan, que deberán incluir en cada Area Sanitaria los siguientes recursos mínimos:

- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en Hospital General.
- Equipos de Salud Mental de Distrito.
- Unidades de Rehabilitación Psiquiátrica.
- Centros de Día.

En las Areas donde no existan alguno de estos recursos, el Plan de Salud Mental deberá contemplar, en el momento de su aprobación, las previsiones y mecanismos para su creación.

CAPITULO I

De los Equipos de Salud Mental

Art. 6.º - Los Equipos de Salud Mental de Distrito se constituyen como el eje de articulación y prestación de servicios asistenciales psiquiátricos en cada área sanitaria.

Art. 7.º - Los distintos Equipos de Distrito asumirán en su ámbito de actuación territorial las siguientes funciones:

- a) Atención a los pacientes que les sean remitidos desde otros niveles sanitarios.
- b) Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización.
- c) Desarrollo de programas de reinserción de los pacientes psiquiátricos crónicos pertenecientes al distrito correspondiente.
- d) Prestación de asistencia en las estructuras asistenciales intermedias que no dispongan de equipos específicos.
- e) Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieran.
- f) Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria y otros profesionales sanitarios de su Distrito.
- g) Atender a las consultas urgentes así como a los pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.
- h) Derivación de los pacientes que precisen tratamiento en régimen de ingreso a las unidades de hospitalización parcial o total.
- i) Prestación de asistencia a los pacientes que les hayan sido enviados por los dispositivos de hospitalización parcial.

Art. 8.º - Para el cumplimiento eficaz de sus funciones los Equipos de Salud Mental de Distrito deberán estar dotados de una infraestructura adecuada a las mismas. Destacando su carácter multidisciplinario, su cuantía y composición exacta deberá ajustarse tanto al tamaño de la población atendida como a las características de los programas terapéuticos específicos que se pongan en marcha.

Estos criterios serán de aplicación a todas las estructuras asistenciales, hospitalarias y extrahospitalarias, tendiéndose al mismo tiempo a determinar en cada Area sanitaria un espacio común de intercambio entre los distintos equipos para el desarrollo de actividades conjuntas no asistenciales: docencia, investigación, programación, etc.

CAPITULO II

De las Unidades de Hospitalización

Art. 9.º - 1. Las Unidades de Hospitalización constituyen los elementos asistenciales de carácter hospitalario, integrados en los Hospitales Generales, destinados al ingreso de aquellos pacientes cuya sintomatología así lo requiera y que precisen un tratamiento en régimen de hospitalización.

2. Cada Area Sanitaria deberá tener un Hospital General de referencia dotado de una Unidad de Hospitalización para pacientes psíquicos.

3. Las funciones de las Unidades de Hospitalización psiquiátrica dentro de los Hospitales Generales, serán las siguientes:

- a) Tratamiento de los pacientes ingresados.
- b) Atención psiquiátrica de interconsulta.
- c) Apoyo a las urgencias hospitalarias.
- d) Funciones de docencia e investigación.

4. En aquellas Areas Sanitarias donde no existan recursos suficientes, los ingresos podrán realizarse, de forma transitoria y excepcional, en unidades dependientes de Hospitales Psiquiátricos, siempre y cuando estos cuenten con una unidad bien diferenciada, con equipos específicos adecuados para la misma, índices de rendimiento asistencial apropiados, un especialista en Medicina Interna y disponibilidad para poder realizar adecuadas exploraciones complementarias.

5. El número de camas de estas unidades se adecuará a las necesidades de cada Area, tendiendo a que no superen las 30 camas.

6. Las Unidades de Psiquiatría de los Hospitales Generales dependientes de Diputaciones Provinciales que en la actualidad dispongan de camas para la Hospitalización de pacientes agudos y de media estancia, deberá adaptarse a lo dispuesto en el presente Decreto.

7. En todos los casos la hospitalización psiquiátrica se realizará exclusivamente siguiendo criterios médicos y ajustándose a lo establecido al art. 211 del Código Civil.

CAPITULO III

De los Hospitales Psiquiátricos

Art. 10.- 1. En los Hospitales Psiquiátricos de la red pública previo estudio de las características clínicas de la población ingresada, se diferenciará un área de atención sanitaria, y un área residencial cuya función predominante sea la prestación de

un servicio social.

2. Deberá asegurarse el correcto cumplimiento de la normativa vigente en relación con las personas ingresadas en las unidades psiquiátricas, en lo que concierne a la salvaguarda de sus derechos fundamentales, siguiendo los criterios establecidos en el Informe del Comité de Estudio y Recomendaciones aprobadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la problemática jurídico-asistencial del enfermo mental.

3. En los Hospitales Psiquiátricos podrán existir las siguientes unidades:

a) Excepcionalmente y de forma transitoria cuando se cumplan las condiciones del art. 9.º, punto 4, una Unidad de hospitalización de referencia de esa Area Sanitaria.

b) En todos los Hospitales Psiquiátricos deberán existir unidades de rehabilitación hospitalaria para pacientes crónicos, que dotados de un equipo específico pondrá en marcha programas de rehabilitación activa.

A estas unidades sólo se podrá acceder desde los dispositivos ambulatorios de las Areas Sanitaria, y excepcionalmente desde las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de los Hospitales Generales.

A la apertura de estas Unidades se deberán elaborar criterios de admisión y alta teniendo en cuenta que en ningún caso se admitirán ingresos urgentes, ni casos con un período de tratamiento ambulatorio inferior a los tres meses.

La valoración de la adecuación del ingreso en estas unidades se realizará como máximo cada tres meses sin que la hospitalización pueda rebasar, salvo casos excepcionales, un período continuado de un año.

Estas Unidades de rehabilitación tendrán un espacio físico adecuado a estos efectos que contará con un máximo de 40 camas.

c) En todos los Hospitales Psiquiátricos se definirá un área residencial, entendiéndose ésta como un dispositivo de atención social, destinado a atender en régimen residencial aquellos pacientes que presenten, tras un largo período de institucionalización, déficits psicosociales predominantes o déficits no susceptibles de recibir cuidados psiquiátricos continuados.

Este área residencial no podrá recibir pacientes remitidos desde las estructuras hospitalarias o extrahospitalarias ni desde las unidades de rehabilitación salvo que lo autorice la Dirección del Hospital Psiquiátrico. Cada área residencial dispondrá de programas de atención específica destinados a deficientes mentales, problemas psicoorgánicos, defectos procesuales graves, etc., que se adecuen a las necesidades de estos colectivos.

La entrada en estas Unidades se realizará de acuerdo con los baremos y criterios establecidos por los servicios sociales sin que éstos sean excluyentes de la patología psiquiátrica. La transferencia de estas Unidades a la red de Servicios Sociales y su dependencia administrativa del Area de Servicios Sociales de cada Diputación Provincial deberá realizarse asegurando la adecuada atención a este grupo de pacientes, previa autorización de la Consejería de Cultura y Bienestar Social de acuerdo con lo

dispuesto en el art. 9.º y en consonancia con lo establecido en el Real Decreto 2559/1981. En cualquier caso habrá de atenerse a lo establecido en la Ley 18/1988, de 28 de diciembre de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León y su posterior desarrollo.

CAPITULO IV

De los Servicios de Urgencias

Art. 11.- La atención a las urgencias psiquiátricas deberá ser asumida por los Equipos de Distrito del área correspondientes en su horario de funcionamiento, centralizándose posteriormente en los Hospitales que cuenten con Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de referencia en cada Area Sanitaria.

CAPITULO V

De las estructuras intermedias

Art. 12: 1. Las estructuras intermedias (Hospitales de día y noche, Centros de Día, Hogares post-cura, etc.), formarán parte de la red de asistencia psiquiátrica. Estas estructuras facilitan la ejecución de la reforma de los cuidados en salud mental y comparten dos objetivos comunes: evitar el riesgo de institucionalización de nuevos pacientes y contribuir a la desinstitucionalización de buena parte de la población asilar actual.

2. Los Hospitales de Día son Unidades para la hospitalización parcial. Supone una alternativa al internamiento psiquiátrico tradicional, donde se ofrecen abordajes terapéuticos más intensivos y continuados que los que habitualmente realizan los equipos de Distrito de salud mental, evitando, sin embargo, la ruptura existencial que supone la separación de la persona en tratamiento de su medio social y familiar.

3. Los Centros de Día poseen un contenido más rehabilitador y resocializador que los Hospitales de Día con quienes comparten ciertos elementos estructurales. En general están destinados a pacientes más cronificados, más deteriorados por procesos psicopatológicos y/o por el medio institucional, y con mayor handicap adaptativo al entorno.

4. Tanto los Centros como los Hospitales de Día contarán con equipos específicos que elaborarán programas orientados a la atención de las patologías prevalentes. No se producirá el acceso directo de los usuarios a estas estructuras. Deberán establecerse los mecanismos de coordinación con los Equipos de Distrito y en el caso de los Hospitales de Día también con las Unidades de Hospitalización.

5. Podrán existir otras estructuras intermedias con funciones similares a los Hospitales o los Centros de Día.

6. Dada la escasez de este tipo de recursos asistenciales en nuestra Comunidad Autónoma, en la elaboración anual de los objetivos del Plan de Salud Mental tendrán carácter prioritario el desarrollo de nuevas estructuras intermedias que puedan convertirse en alternativas a la hospitalización.

CAPITULO VI

De los programas específicos

Art. 13.- 1. En todas las Areas Sanitarias se establecerán programas permanentes especiales de atención a problemas de relevante importancia sanitaria o que hasta la actualidad recibían una atención deficitaria.

2. Salud Mental Infanto-Juvenil: La atención a esta problemática será asumida por los equipos de salud mental de distrito; en todas las Areas deberá existir un equipo de referencia para el estudio y la atención de los casos derivados por el resto de los equipos. Cuando las necesidades lo justifiquen podrán crearse equipos específicos para la atención de esta patología.

3. Psicogeriatría: La atención a los problemas psicogeriátricos se realizará desde cada uno de los recursos extrahospitalarios y hospitalarios de la red de Asistencia Psiquiátrica, adecuando las Unidades de rehabilitación y las residencias asistidas a las necesidades de la población institucionalizada.

4. Drogodependencias: La atención a las drogodependencias se realizará desde la red general de salud pública y Servicios Sociales y especialmente por la red de salud mental y asistencia psiquiátrica, sin menoscabo de la existencia de Unidades de hospitalización de carácter regional para realizar la desintoxicación. Se considera necesaria la coordinación con las entidades y asociaciones que desempeñan un papel acreditado en la rehabilitación y reinserción en el campo del alcoholismo y otras drogodependencias. En cualquier caso, las actuaciones desde la red de Salud Mental deberán atenerse a lo estipulado en el Decreto 257/1988, de 29 de diciembre por el que se aprueba el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.- La creación e instalación de nuevos centros o servicios de salud mental y asistencia psiquiátrica, así como la modificación de los existentes, deberá adecuarse a las especificaciones de este Decreto y contar con la autorización administrativa previa de la Consejería de Cultura y Bienestar Social, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 2559/1981.

Segunda.- Las Diputaciones Provinciales que vengán desarrollando servicios hospitalarios elevarán a la Consejería de Cultura y Bienestar Social propuesta de definición de objetivos y fines, así como de presupuestos anuales. Asimismo, tal como establece la Ley General de Sanidad en su artículo 55.2, elevarán a la Comunidad Autónoma, propuesta de tema para el nombramiento del Director del Centro Hospitalario Psiquiátrico.

Tercera.- Con objeto de asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios psiquiátricos de la Comunidad de Castilla y León, la Consejería de Cultura y Bienestar Social regulará, en el plazo de ocho meses a partir de la publicación del presente Decreto, los siguientes aspectos:

a) Elaboración del Mapa de Atención Psiquiátrica que, sobre la base de la delimitación territorial de los distintos Distritos psiquiátricos, asignará la responsabilidad de atención de los centros y servicios de Salud Mental en su ámbito territorial, todo ello en consonancia con lo establecido por el Decreto 32/1988, de 18 de febrero, por el que se establece la delimitación territorial de las zonas básicas de salud en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

b) Estructura de coordinación en materia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, debiendo asegurar la participación de los sectores sociales implicados.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Se faculta al Consejero de Cultura y Bienestar Social para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Segunda.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Valladolid, 18 de mayo de 1989.

El Presidente de la Junta de Castilla y León,

Fdo.: JOSE MARIA AZNAR LOPEZ

El Consejero de Cultura y Bienestar Social,

Fdo.: FRANCISCO JAVIER LEON DE LA RIVA